

По данным дисперсионного анализа определялись внутригрупповая (SS_w), межгрупповая (SS_b) и общая (SS_c) дисперсия показателей, сила влияния фактора (возраста) η^2 , которая вычислялась как отношение межгрупповой к общей дисперсии: $\eta^2 = SS_b/SS_c$, а также достоверность влияния (F), которая оценивалась по критерию Фишера. Полученные данные представлены в табл. 2.

Данные табл. 2 во всех исследуемых группах, независимо от численности выборки, совершенно однозначны. Сила влияния фактора невелика, она варьирует от 1, 6 до 17,1 %, а достоверность влияния ни в одном случае не достигает граничного значения коэффициента F_{st} . Другими словами, показатели экстра-интроверсии и нейротизма у подростков в возрасте от 13 до 17 лет изменяются статистически недостоверно. Таким образом, полученные нами данные свидетельствуют о стабильности черт индивида, определяемых с помощью теста Айзенка (по крайней мере, в подростковом и юношеском возрасте).

Таблица 2

**ДАННЫЕ ДИСПЕРСИОННОГО АНАЛИЗА
ИЗМЕНЕНИЯ ЭКСТРА-ИНТРОВЕРСИИ И НЕЙРОТИЗМА С ВОЗРАСТОМ**

Показатель		Длительность наблюдения			
		3 года	4 года	5 лет	
Пол, число испытуемых		Мал. 27	Дев. 36	10	4
Экстра-интроверсия	Сила влияния фактора (η^2)	0,016	0,005	0,009	0,029
	Достоверность влияния (F)	0,654	0,263	0,112	0,111
Нейротизм	Сила влияния фактора (η^2)	0,002	0,009	0,057	0,171
	Достоверность влияния (F)	0,086	0,510	0,720	0,771
Стандартные значения критерия Фишера (F_{st})		3,13	3,09	2,90	3,06

Результаты наших исследований нуждаются в подтверждении на большем числе испытуемых и более широком возрастном диапазоне. Тем не менее они позволяют считать экстра-интроверсию и нейротизм достаточно устойчивыми конституциональными чертами индивида.

Г.А.Глотова

ТИПОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ИССЛЕДОВАНИЮ ТРЕВОЖНОСТИ

Тревожность является свойством человека, достаточно часто исследуемым в различных отраслях психологии — общей психологии, психологии личности, возрастной психологии, психологии труда, клинической психологии и др. Существует много различных методик, в той или иной форме диагностирующих проявления данного свойства. Поскольку в клинической психологии диагностика проявлений различных свойств у конкретного человека и их сравнение со статистическими нормами имеет особое значение, важным является исследование «внутренней динамики» оцениваемых свойств, изучение их типологических особенностей.

Если предположить, что каждое свойство человека (черта, качество) представлено системой механизмов, имеющих определенную динамику своего становления и проявлений, то тревожность можно рассмот-

реть в качестве модели для исследования развития и функционирования различных свойств индивидуальности человека. Выявленные на модели динамики механизмов тревожности тенденции и закономерности можно затем использовать для анализа развития и функционирования иных свойств индивидуальности человека.

В развитии тревожности есть определенная динамика: различные составляющие ее компоненты и механизмы формируются с различной скоростью, имеет место гетерохронность в развитии механизмов тревожности. При этом, как и в развитии любого свойства человека, есть периоды более синхронного развития механизмов, обуславливающих «тревожный» тип поведения в соответствующих ситуациях, и есть периоды более дифференцированного, более автономного функционирования различных механизмов тревожности. Различия в степени интегрированно-дифференцированности механизмов тревожности могут сохраняться и в дальнейшем, но уже как типологические особенности ее проявлений у разных людей.

Тревожность как системное организованное свойство представлена совокупностью механизмов разных уровней. Внутри нее можно выделить подсистемы механизмов тревожности человека как индивида, как личности и субъекта деятельности (учебной, профессиональной и др. — «учебная тревожность», «профессиональная тревожность» и др.). Уникальное для каждого человека взаимодействие всех этих подсистем образует интегральную тревожность человека как индивидуальности [2]. Вся система механизмов тревожности в целом, и каждая из подсистем находятся под действием факторов интеграции и дифференциации. Поэтому можно говорить о «глобальной» тревожности, когда на подавляющее большинство вопросов в различных опросниках по тревожности человек дает «тревожные» ответы, и коэффициенты корреляции показателей тревожности по различным методикам оказываются высокими и достоверными, и «парциальной», когда на одни вопросы опросников человек дает «тревожные» ответы, а на другие — нет, в одних методиках «на тревожность» показывает высокие, в других — средние, в третьих — низкие результаты, и тогда коэффициенты корреляции между показателями тревожности, измеренными с помощью различных методик, оказываются низкими и статистически недостоверными.

Эксперименты позволяют зафиксировать различные варианты проявления тревожности, выявить определенную «типологию тревожности». В проведенном под нашим руководством Е.А.Назаркиной и Н.С.Яковлевой исследовании методом поперечных срезов изучались особенности тревожности у студентов-психологов 2—4 курсов УрГУ. Были использованы следующие показатели: «нейротизм» по опроснику Айзенка; «тревожность» (Тр1) по шкале Тейлор; «личностная тревожность» (ЛТ) и «реактивная тревожность» (РТ) по шкале самооценки Спилбергера-Ханина; вторичный показатель «тревожность» (Тр2) — по тест-опроснику 16 PF Кеттелла; фактор О (тревожность, вина) — по тест-опроснику 16 PF Кеттелла; «депрессия» (Деп.) — по шкале депрессии [4]. Полученные результаты были подвергнуты статистической обработке с использованием коэффициента корреляции Пирсона (табл. 1, 2, 3).

Как можно видеть из сопоставления трех таблиц, имеют место явные различия между выборками 2, 3 и 4 курсов по проявлениям тревожно-

сти в разных методиках. На выборке второго курса (табл. 1) между семью рассматриваемыми показателями обнаружена ($p \leq 0,05$) 21 ста-

Таблица 1

МАТРИЦА КОРРЕЛЯЦИОННЫХ СВЯЗЕЙ МЕЖДУ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ТРЕВОЖНОСТИ НА ВЫБОРКЕ ВТОРОГО КУРСА (N=26, $P \leq 0,05$)

	Нейро- тизм	Тр1	ЛТ	РТ	Тр2	Депрес- сия
Тр1	.72*					
ЛТ	.65*	.76*				
РТ	.54*	.48	.51*			
Тр2	.45	.74*	.57*	.57*		
Депрессия	.42	.60*	.41	.43	.72*	
О	.44	.80*	.66*	.40	.79*	.42

* $p \leq 0,01$

тистически значимая связь, 13 из которых являются значимыми и на более высоком уровне ($p \leq 0,01$). Хотя анализ показывает, что в различных методиках в разной степени представлены вопросы, относящиеся к индивидуальной, личностной, профессиональной и интегральной тревожности, на выборке студентов-психологов второго курса механизмы тревожности проявляют себя как интегрированные в целостную систему, сходным образом выявляемые с помощью каждой из использованных методик. Следовательно, механизмы тревожности для данной выборки находятся под преобладающим действием интегративных процессов.

Иная картина обнаруживается на выборке студентов третьего курса. Как видно из табл. 2, количество статистически значимых связей ($p \leq 0,05$)

Таблица 2

МАТРИЦА КОРРЕЛЯЦИОННЫХ СВЯЗЕЙ МЕЖДУ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ТРЕВОЖНОСТИ НА ВЫБОРКЕ ТРЕТЬЕГО КУРСА (N=36, $P \leq 0,01$)

	Нейро- тизм	Тр1	ЛТ	РТ	Тр2	Депрес- сия
Тр1	.62					
ЛТ	.56	.50				
РТ						
Тр2	.54	.63				
Депрессия	.50	.51	.47		.43	
О					.65	

гораздо меньше — всего 10, хотя все они значимы и при $p \leq 0,01$. Интересна сама наблюдаемая картина связей, особенно в сравнении с той, которая описана выше для второго курса. Так, если на втором курсе показатель «реактивной тревожности» (РТ) по Спилбергеру-Ханину статистически достоверно коррелировал со всеми шестью оставшимися показателями, включая и «личностную тревожность» (ЛТ), то на выборке третьего курса этот показатель не дает ни одной статистически значимой связи, как бы полностью «отщепляясь» от других показателей, сохранивших между собой хотя бы часть взаимосвязей. Сходным образом ведет себя показатель О (фактор О опросника Кеттелла). В отличие от выборки второго курса, где фактор О значимо коррелировал с шестью оставшимися показателями, на выборке третьего курса фактор О коррелирует только с показателем Тр2 — вторичным показателем тревожности по опроснику Кеттелла, куда фактор О входит при расчетах показателя Тр2 как составная часть. Ни с какими другими показателями тревожности фактор О достоверных корреляций не образу-

ет. Отсутствие корреляций показателя О с показателями ЛТ и РТ по Спилбергеру-Ханину уже встречалось в описанном нами исследовании на выборке педагогов школы [2], что говорит о том, что подобное «поведение» показателей О, ЛТ и РТ представляет собой один из возможных типичных вариантов их взаимодействия — вариант относительной автономности обеспечивающих их реализацию механизмов.

На выборке студентов четвертого курса картина корреляционных связей вновь меняется (табл. 3). Общее число значимых связей ($p \leq 0,05$)

Таблица 3

МАТРИЦА КОРРЕЛЯЦИОННЫХ СВЯЗЕЙ МЕЖДУ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ТРЕВОЖНОСТИ НА ВЫБОРКЕ ЧЕТВЕРТОГО КУРСА (N=28, $P \leq 0,05$)

	Нейротизм	Тр1	ЛТ	РТ	Тр2	Депрессия
Тр1	.67*					
ЛТ	.62*	.53*				
РТ		.37	.46			
Тр2	.62*	.44	.62*			
Депрессия	.77*	.56*	.68*	.39	.47	
О			.48		.70*	

* $p \leq 0,01$

вновь возрастает — их становится 15 (из них 9 значимы при $p \leq 0,01$), хотя и не достигает того, что было на выборке второго курса. Проявляется, хотя и слабее, тенденция, обнаруженная на выборке третьего курса, к «специфическому поведению» показателей РТ и О. У показателя РТ, как и на выборке третьего курса, отсутствуют связи с нейротизмом (по Айзенку), а также фактором О и Тр2 (по Кеттеллу). В то же время имеются связи РТ с Тр1 (по Тейлор), с ЛТ и депрессией. Фактор О также ведет себя двойственно: с одной стороны, он не дает статистически значимых связей с Тр1 и РТ, но наряду с естественной связью с Тр2, коррелирует еще с ЛТ и депрессией.

Сопоставление особенностей «корреляционного поведения» показателей тревожности по всем трем выборкам показывает, что стабильно тесными оказываются связи показателей нейротизма (по Айзенку) и Тр1 (по Тейлор). Вероятно вопросы, направленные на выявление данных показателей, близки по своим смысловым пространствам, ассоциируются у испытуемых со сходными ситуациями, вызывают сходные представления. Несколько по-иному взаимодействуют показатели нейротизма и депрессии. С одной стороны, во всех трех выборках присутствуют значимые при $p \leq 0,05$ корреляционные связи между ними, с другой стороны, числовые значения этих связей довольно явно различаются между собой. Так, на выборке второго курса коэффициент корреляции между данными показателями равен 0,42, на выборке третьего курса — 0,50, а на выборке четвертого курса — 0,77, тогда как связи показателя нейротизма и Тр1, например, на этих же выборках имеют значения, соответственно, 0,72, 0,62 и 0,67.

Представляет интерес также «поведение» показателей тревожности по Кеттеллу: факторы О и Тр2. Указанные в таблицах 1, 2, 3 высокие корреляции между ними являются естественными, поскольку показатель О входит как составная часть в Тр2. Однако во взаимодействии с другими показателями тревожности О и Тр2 обнаруживают в определенной мере различающиеся тенденции. Так, вторичный показатель тревожности Тр2 стабильно статистически значимо коррелирует с ней-

ротизмом и Тр1, хотя числовые значения коэффициентов корреляции могут варьировать (например, на втором курсе коэффициенты корреляции Тр2 с нейротизмом и с Тр1 равны, соответственно, 0,45 и 0,74, тогда как на четвертом — 0,62 и 0,44). Что же касается фактора О, то он, давая на выборке второго курса самый высокий коэффициент корреляции (0,80) с Тр1, на выборках третьего и четвертого курсов вообще не обнаруживает с этим показателем Тр1 статистически значимых связей.

Весьма динамичным оказывается и показатель «личностной тревожности» по Спилбергеру-Ханину: на выборках второго и четвертого курсов этот показатель статистически значимо коррелирует со всеми шестью остальными показателями тревожности по разным методикам, а на выборке третьего курса обнаруживает только три значимые связи (с нейротизмом, Тр1 и депрессией), тогда как значимых связей с РТ, Тр2 и фактором О нет.

Рассматривая приведенные данные, можно сделать следующие предположения:

1. Если предположить, что вопросы во всех случаях и всеми испытуемыми воспринимаются и интерпретируются сходным образом, то отмеченные различия должны отражать сходство или различие в механизмах тревожности, улавливаемых с помощью рассматриваемых показателей. При таком предположении из приведенных выше экспериментальных данных следует, что в показатели нейротизма (по Айзенку) и Тр1 (по Тейлору) проецируются одни и те же составляющие механизмов тревожности, а в показатели нейротизма (по Айзенку) и депрессии (по шкале депрессии) проецируются частично сходные, а частично различающиеся компоненты механизмов тревожности. Коэффициенты корреляции в последнем случае могут сильно варьировать в разных выборках, поскольку обуславливаются проекцией либо сходных, либо различающихся механизмов, либо тех и других механизмов одновременно, но в разной степени.

2. Можно выдвинуть иное предположение, а именно, что различия, получаемые в разных выборках по одним и тем же показателям, связаны не с различиями в механизмах тревожности, которые являются сходными у всех испытуемых, а с различными типами интерпретации вопросов, характерными для разных испытуемых. В этом случае можно предположить, что иные свойства испытуемых (свойства личности, отношение к себе, особенности восприятия и понимания вербального материала, жизненный опыт и т.п.) приводят к разной интерпретации предлагаемых в опросниках вопросов. Вследствие этого испытуемые, имеющие сходные внутренние механизмы тревожности, могут на одни и те же вопросы конкретных методик давать разные ответы. Тогда различия в корреляциях нейротизма с Тр1, с одной стороны, и с депрессией, с другой стороны, могут объясняться тем, что формулировки вопросов в первом случае таковы, что более сходно интерпретируются всеми испытуемыми, а во втором случае испытуемые показывают больший разброс в интерпретациях, демонстрируют различное понимание одних и тех же вопросов. Здесь задача интерпретации данных психологического исследования обнаруживает свой семиотический аспект, то есть мы сталкиваемся с особой психосемиотической проблемой.

3. Третье предположение является интеграцией двух рассмотренных

выше, поскольку вероятнее всего, что в получаемых в эксперименте данных мы имеем дело с действием обоих описанных выше факторов. Получаемые результаты обуславливаются как особенностями процессов интеграции-дифференциации в самих изучаемых механизмах взаимодействия человека с миром, другими людьми и самим собой, так и особенностями интерпретации предлагаемых для исследования этих механизмов вопросов.

Не вызывает сомнений, что подобные проблемы возникают не только при интерпретации результатов исследования тревожности, но и при изучении любых других свойств человека как индивида, личности, субъекта деятельности и индивидуальности, особенно в тех случаях, когда в качестве инструментария используются опросники, где испытуемый должен отнести (или не отнести) к себе содержание предлагаемых ему вопросов. Поэтому интерпретация, например, корреляций, полученных между показателями, относящимися к различным блокам свойств человека, требует еще большей осторожности, поскольку, с одной стороны, каждое свойство имеет свою собственную динамику, свою особую в данный момент форму проявления взаимодействия факторов интеграции-дифференциации у конкретных испытуемых и в выборке в целом, а с другой стороны, в обоих случаях на это накладываются психосемиотические закономерности, когда интерпретации испытуемыми вопросов по методике, адресованной к изучению одного свойства, могут являться более сходными, близкими у разных испытуемых, а интерпретации вопросов, адресованных к изучению другого свойства, могут значительно различаться у разных испытуемых.

Интересно с этой точки зрения проследить динамику связей показателя депрессии и блока показателей интернальности, полученных с помощью методик УСК и «Локус контроля» [1; 3] на тех же выборках студентов-психологов 2, 3 и 4 курсов. Анализ взаимосвязей конкретного изучаемого свойства с показателями других свойств человека является важным для выявления тенденций интеграции-дифференциации внутри самого изучаемого свойства. Сказанное можно подтвердить, если проанализировать коэффициенты корреляции по всей исследованной выборке студентов-психологов 2, 3 и 4 курсов вместе (всего 90 человек) (табл. 4).

Таблица 4

МАТРИЦА КОРРЕЛЯЦИОННЫХ СВЯЗЕЙ МЕЖДУ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ТРЕВОЖНОСТИ НА ВЫБОРКЕ ВТОРОГО, ТРЕТЬЕГО И ЧЕТВЕРТОГО КУРСОВ (N=90, $P \leq 0,01$)

	Нейротизм	Тр1	ЛТ	РТ	Тр2	Депрессия
Тр1	.68					
ЛТ	.61	.59				
РТ	.31	.34	.35			
Тр2	.54	.63	.49	.31		
Депрессия	.55	.56	.51	.34	.55	
О	.34	.44	.39	.29	.68	.25

Как можно видеть, все коэффициенты корреляции являются положительными и статистически значимыми на высоком уровне ($p \leq 0,01$). Если анализировать только данные взаимосвязи, то можно сделать вывод, что в механизмах тревожности, выявляемых с помощью различных методик, явно преобладают тенденции к интеграции, тревожность представляется как обусловленная действием достаточно стабильной и

целостной системы внутренне взаимосвязанных механизмов. Противоположная тенденция — к дифференциации — выражена в этих данных значительно менее явно, хотя и проявляет себя через наличие вариаций коэффициентов корреляции ($p \leq 0,01$) от 0,25 (между депрессией и фактором О) до 0,68 (между Тр1 и нейротизмом).

Если же дополнительно привлечь по всей выборке из 90 человек данные по показателям локуса контроля, то внутренняя неоднородность показателей тревожности станет более явной (табл. 5). Так показатель

Таблица 5

**КОРРЕЛЯЦИОННЫЕ СВЯЗИ МЕЖДУ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ТРЕВОЖНОСТИ
И ПОКАЗАТЕЛЯМИ ИНТЕРНАЛЬНОСТИ НА ВЫБОРКЕ ВТОРОГО,
ТРЕТЬЕГО И ЧЕТВЕРТОГО КУРСОВ (N=90, $P \leq 0,05$)**

	Я	Ж	ПСОБ	МК	ПС	ПП	Оа	Дт	Дс	Ио2
Тр1	-.26*		.21				.29*	-.23	-.24	-.23
ЛТ								-.23		
РТ			.23							
Тр2	-.46*	-.41*	.27*	-.41*	-.34*	-.38*	.50*	-.49*	-.31*	-.49*
Депрессия	-.37*	-.25*			.22		.31*	-.26*	-.23	-.37*
Нейротизм	-.23				-.25*			-.20		-.22
О	-.41*	-.40*	.35*	-.36*	-.38*	-.35*	.49*	-.45*	-.34*	-.44*

	Ид2	Ис2	Им2	Ин2	Из2	Ио1	Ид1	Ин1	Ис1	Им1
Тр1	-.23					-.46*	-.44*	-.27*	-.31*	-.20
ЛТ						-.33*				-.23
РТ	-.25*					-.28*	-.33*	-.28*	-.22	
Тр2	-.43*	-.26*	-.37*	-.33*	-.34*	-.30*	-.43*	-.30*	-.28*	-.22
Депрессия	-.25*	-.26*	-.21	-.27*	-.31*	-.38*	-.33*	-.29*		-.35*
Нейротизм							-.23			-.27*
О	-.51*	-.21	-.31*	-.41*	-.41*		-.29*			

Примечание: Я — интернальность при описании личного опыта; Ж — интернальность в суждениях о жизни; ПСОБ — предрасположенность к самообвинению; МК — компетентность в межличностном общении; ПС — интернальность в сфере социальных отношений на производстве; ПП — интернальность в сфере обеспечения процесса профессиональной деятельности; Оа — отрицание активности; Дт — готовность к деятельности, связанной с преодолением трудностей; Дс — готовность к самостоятельному планированию, осуществлению деятельности и ответственности за нее; Ио2 — общая интернальность («Локус контроля»); Ид2 — интернальность в отношении достижений («Локус контроля»); Ис2 — интернальность в семейных отношениях («Локус контроля»); Им2 — интернальность в межличностном общении («Локус контроля»); Ин2 — интернальность в профессиональной деятельности («Локус контроля»); Из2 — интернальность по отношению к здоровью; Ио1 — общая интернальность (УСК); Ид1 — интернальность в отношении достижений (УСК); Ин1 — интернальность в отношении неудач (УСК); Ис1 — интернальность в семейных отношениях; Им1 — интернальность в межличностных отношениях (УСК).

Тр2 по Кеттеллу дает 20 статистически значимых (здесь и далее $p \leq 0,05$) связей с показателями методик УСК и «Локус контроля» (из них 18 отрицательных и 2 положительных); показатель О дает 16 значимых связей (из них 2 положительных); показатель депрессии дает 16 значимых связей (из них 1 положительная); показатель Тр1 дает 12 значимых связей (из них 2 положительные); показатель РТ дает 6 значимых связей (из них 1 положительная); показатель нейротизма дает 6 отрицательных значимых связей; показатель ЛТ дает всего 3 отрицательные статистически значимые связи. Интересно отметить различное «корреляционное поведение» показателя О и показателя Тр2, куда О при расчетах входит

как составная часть. С показателями методики «Локус контроля» Тр2 и О взаимодействуют сходным образом, давая по 15 корреляций, в основном, на уровне $p \leq 0,01$. В то же время с показателями методики УСК Тр2 и О коррелируют по-разному: 5 статистически значимых корреляционных связей дает показатель Тр2 (из них 4 на уровне $p \leq 0,01$) и 1 статистически значимую связь ($p \leq 0,01$) дает показатель О. Как можно видеть, различные показатели такого свойства человека, как тревожность, по-разному «ведут себя» во взаимодействии с показателями другого свойства — интернальности. Это подтверждает действие в механизмах тревожности не только интегративных тенденций, но и тенденций к внутренней дифференциации, относительному обособлению, автономизации различных механизмов тревожности.

Если рассмотреть данные по курсам отдельно, то выявляется следующая картина. На втором курсе показатель депрессии дает 4 отрицательных статистически значимых (здесь и далее $p \leq 0,05$) связи с показателями интернальности по методике УСК, тогда как по методике «Локус контроля» статистически значимых связей не обнаружено. На третьем курсе картина совсем иная: у показателя депрессии 18 статистически значимых связей с показателями по обоим методикам (17 отрицательных и 1 положительная — с показателем «отрицание активности» по методике «Локус контроля»). На выборке четвертого курса статистически значимые связи показателя депрессии с показателями интернальности по обоим методикам, как УСК, так и «Локусу контроля», вообще отсутствуют.

Показатель Тр2 по Кеттеллу на втором курсе дает 5 отрицательных и 1 положительную (с показателем «отрицание активности») связи с показателями интернальности по УСК и «Локусу контроля»; на третьем — 15 отрицательных связей и 1 положительную (с показателем «отрицание активности»); на четвертом курсе — 9 отрицательных статистически значимых связей (из них 1 по УСК и 8 — по методике «Локус контроля») и 2 положительных (с показателями «отрицание активности» и «предрасположенность к самообвинению» по методике «Локус контроля»).

Рассмотренные данные показывают, что, например, внутренние механизмы, обуславливающие склонность к депрессиям, и внутренние механизмы, обеспечивающие особенности локуса контроля, могут быть как взаимосвязанными, оказывающими влияние друг на друга, интегрированными в единую систему взаимодействия с миром, другими людьми и самим собой, так и функционирующими относительно автономно, решающими свои задачи независимо друг от друга. В то же время, как видно из приведенных выше данных, для показателя Тр2 по Кеттеллу тенденция к интеграции с показателями локуса контроля выражена несколько больше, чем для показателя депрессии.

Совершенно иначе ведет себя показатель реактивной тревожности (РТ) по Спилбергеру-Ханину. На втором курсе он обнаруживает 1 отрицательную статистически значимую связь (здесь и далее $p \leq 0,05$) с «интернальностью в отношении неудач» по УСК; на третьем курсе — 1 отрицательную статистически значимую связь с «интернальностью в отношении достижений» по УСК; на четвертом курсе 1 отрицательную статистически значимую связь с «интернальностью в отношении достижений» по УСК и 1 положительную статистически значимую связь с

«предрасположенностью к самообвинению» по методике «Локус контроля». Со всеми другими показателями интернальности показатель РТ статистически значимых связей не имеет, что говорит о значительной автономности внутренних механизмов «реактивной тревожности» от внутренних механизмов, отвечающих за особенности локуса контроля.

Очень мало связей с показателями локуса контроля и у показателя «личностной тревожности» (ЛТ) по Спилбергеру-Ханину ($p \leq 0,05$): на втором курсе 1 отрицательная статистически значимая связь с «общей интернальностью» по УСК; на третьем курсе — 2 отрицательные статистически значимые связи с «общей интернальностью» и «интернальностью в межличностных отношениях» по УСК; на четвертом курсе значимые связи ЛТ с показателями локуса контроля отсутствуют вообще.

Что касается показателя тревожности по Тейлор (Тр1), то он на втором курсе ($p \leq 0,05$) дает 4 отрицательные статистически значимые связи с показателями методики УСК; на третьем — 3 отрицательные статистически значимые связи — 2 с показателями по УСК и 1 — по методике «Локус контроля»; на четвертом курсе статистически значимые связи Тр1 с показателями локуса контроля по обоим методикам отсутствуют.

Рассмотренные данные по выборкам 2, 3 и 4 курсов отдельно позволяют осуществить определенную типологизацию тревожности: для выборки второго курса характерен такой тип механизмов тревожности, где более явно преобладает тенденция к интеграции этих механизмов в единую систему; для выборки третьего курса характерен тип механизмов тревожности с более выраженной тенденцией к дифференциации, относительно обособлению отдельных их компонентов внутри общей системы механизмов; выборка четвертого курса занимает промежуточное положение, где тенденции к интеграции и дифференциации в большей мере уравновешивают друг друга.

Нельзя однако не учитывать и то, что факторы интеграции-дифференциации могут проявляться также в плоскости интерпретации испытуемыми вопросов из различных опросников: формулировки вопросов из одних опросников могут пониматься ими более сходно, формулировки из других — более индивидуализировано, что также может оказывать влияние на различное «поведение» показателей тревожности в разных выборках. Проблема вычленения удельного веса каждого из факторов — типологического и психосемиотического — при исследовании с помощью опросников различных свойств человека требует специальной теоретической и экспериментальной проработки.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бажин Е. Ф., Голынкина С. А., Эткинд А. М. Метод исследования уровня субъективного контроля // Психологический журнал. 1984. № 3.
2. Глотова Г. А., Легостев А. В. Тревожность в структуре индивидуальности человека // Прикладная психология на рубеже столетий. Екатеринбург, 1999.
3. Ксенофонтова Е. Г. Исследование локализации контроля личности — новая версия методики УСК // Психологический журнал. 1999. № 2.
4. Лучшие психологические тесты / Под ред. А. Ф. Кудряшова. СПб., 1992.